

## **КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ У ДЕТЕЙ**

***Бурак Ж.М.***

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»*

При изучении работ, посвященных исследованию стоматологического здоровья детей и подростков Республики Беларусь, становится очевидным, что кариес зубов является одной из самых распространенных патологий ротовой полости. Доказано, что на стоматологическое здоровье детей влияет множество факторов, а именно: характер питания и гигиенические навыки ребенка, содержание фтора в питьевой воде, особенности течения

антенатального периода, уровень соматического здоровья как самих детей, так и их родителей, а также некоторые социо-демографические характеристики. Установлено также влияние ряда профессиональных вредностей родителей на стоматологическое здоровье потомства, в то время как доля населения, занятого на промышленном производстве, достаточно высока. Важную роль в сложившейся ситуации приобретает качество стоматологической помощи детскому населению в целом, и потенциальным группам риска в частности.

Целью данной работы явилась оценка клинической эффективности стеклоиономерных цементах у детей.

Все дети, составившие исследуемую группу, были рождены женщинами, контактировавшими в ходе своей профессиональной деятельности со свинцом.

По поводу кариеса дентина было вылечено 85 временных зубов у 17 детей в возрасте от 3 до 9 лет. По групповой принадлежности зубы распределились следующим образом: резцы – 10, клыки – 6 и моляры – 69. Кариозные полости согласно классификации Блэка распределились следующим образом: первый класс – 37 (40,7%), второй класс – 35 (38,5%), третий класс – 10 (11,0 %), пятый класс – 9 (9,9%). В качестве пломбировочного материала использован стеклоиономерный цемент Photac-Fil Quick. Всего была наложена 91 пломба. Спустя 1, 6 и 12 месяцев после проведенного лечения детей оценивали краевое прилегание, поверхность и контур пломб во временных зубах.

При лечении 9 постоянных зубов с несформированными корнями у 5 детей в возрасте от 9 до 14 лет было обнаружено активное течение кариозного процесса. Кариозные полости согласно классификации Блэка относились к первому и второму классу. Данные электроодонтодиагностики (ЭОД) в сравнении с одноименными зубами другой стороны указывали на жизнеспособность пульпы. В этих случаях использовался метод отсроченного пломбирования. В качестве лечебной прокладки использовали Calciol, временное пломбирование проводилось либо стеклоиономерным цементом Ketac Molar либо цинк-оксид эвгенольным цементом ZOE. Спустя 3 месяца проводили определение ЭОД, удаляли временную пломбу, повторно препарировали кариозную полость и изготавливали композитную реставрацию. Через 6 и 12 месяцев проводили контрольный осмотр с определением ЭОД.

Спустя 1 месяц во временных зубах оценено 89 пломб, все из которых соответствовали оценочным критериям качества. Через 6 месяцев оценено 75 пломб, ни в одном случае не выявлено нарушений

краевого прилегания, контура и поверхности пломб. При осмотре через 12 месяцев оценено 75 пломб, из которых 3 (4%) не соответствовали критериям качества. Из них 1 пломба выпала (пятый класс по Блэку), в одном случае выявлено нарушение краевого прилегания и в одном случае обнаружен скол дистального участка (обе пломбы относятся ко второму классу по Блэку). Доля пломб, соответствующих использующимся оценочным критериям, составила 96,0%.

При оценке отдаленных результатов лечения кариеса постоянных зубов с несформированными корнями во всех случаях пломбы были сохранены, а значения ЭОД указывали на жизнеспособность пульпы зуба.

Исходя из вышеизложенного, стеклоиономерный цемент Photac-Fil Quick может быть рекомендован для широкого использования в качестве пломбировочного материала при лечении кариеса временных зубов, а методика отсроченного пломбирования подтвердила свою эффективность при глубоких кариозных полостях и активном течении кариозного процесса в постоянных зубах с несформированными корнями.